FEDERAZIONE ITALIANA PALLACANESTRO

LISTA "R"

SOCIETÀ _____ **COD. FIP** _____

I° SPONSOR _____

II° SPONSOR _____

IL SOTTOSCRITTO, RAPPRESENTANTE DELLA SOCIETÀ, DICHIARA, SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ, CHE I NOMINATIVI SOTTO ELENCATI SONO STATI REGOLARMENTE TESSERATI NEI TERMINI E CON LE MODALITÀ PREVISTE DAI REGOLAMENTI VIGENTI.

ELENCO TESSERATI DA ISCRIVERE A REFERTO

GARA N. _____ DATA _____ COLORE MAGLIA _____

CODICE FISCALE (1)	NUMERO MAGLIA	COGNOME E NOME	DATA NASCITA	TIPO E N. DOCUMENTO	PRESTITO (2)

NUMERO TESSERA	QUALIFICA	COGNOME E NOME	DATA NASCITA	TIPO E N. DOCUMENTO	POSIZ. FIP (4)
	ALL.RE				
	A.ALL.RE				
	ADD.STAT.				
	ACC.RE				
	MEDICO (3)				
	MASS.RE				
	ADD. ARB				

FIRMA _____

(1) Qualora le Società non fossero ancora in possesso degli statini dell'Ufficio Tesseramento o delle tessere Allenatori e Dirigenti dovranno segnalare in questa colonna esclusivamente *"SJ" (sub judice), omettendo, quindi la compilazione* di alcun modulo "partecipazione *sub judice*".
(2) Segnalare con "P" gli atleti/e in prestito.
(3) Segnalare soltanto il medico sociale tesserato alla F.I.P.
(4) Specificare la qualifica federale.